

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

RICARDO SCHULZ RIBAS

GRIPE A H1N1 – CONSCIENTIZAÇÃO E PREVENÇÃO:
UMA INTERVENÇÃO ESCOLAR

LAPA
2013

RICARDO SCHULZ RIBAS

GRIPE A H1N1 – CONSCIENTIZAÇÃO E PREVENÇÃO:
UMA INTERVENÇÃO ESCOLAR

Trabalho de conclusão do curso de Especialização em Saúde para professores do Ensino Médio e Fundamental. Coordenadoria de Integração de Educação a Distância da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de especialista.

Prof.^a Orientadora: Elizabeth Bernardino

TERMO DE APROVAÇÃO

RICARDO SCHULZ RIBAS

GRIPE A H1N1 – CONSCIENTIZAÇÃO E PREVENÇÃO: UMA INTERVENÇÃO ESCOLAR

Trabalho de Conclusão de curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde para Professores do Ensino Fundamental e Médio, como requisito à obtenção do título de especialista, pela seguinte banca examinadora:

Jorge Vinícius Cestari Félix; Doutorado.
Vínculo Institucional: Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná

Shirley Boller; Mestrado.
Vínculo Institucional: Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná

Derdried Athanásio Johann; Mestrado.
Vínculo Institucional: Instituto Federal do Paraná

Lapa, 14 de dezembro de 2013

“A todos que de alguma forma contribuíram para o meu crescimento profissional. Em especial aos professores tutores e alunos.”

AGRADECIMENTOS

*Agradeço primeiramente a Deus,
pelo dom da vida e pela Inteligência
que me deu.*

*Aos familiares pela
compreensão e apoio nos
momentos difíceis.*

*Aos professores pelo apoio, percepção e
competência que impulsionaram no
crescimento pessoal e profissional,
ajudando a atingir o objetivo.*

*A todos os colaboradores que
auxiliaram na realização da
pesquisa.*

*Aos colegas e amigos que nos fortalecem
em todos os momentos, o respeito e o
reconhecimento.*

*“O conhecimento exige uma presença
curiosa do sujeito em face do mundo.
Requer uma ação transformadora sobre a
realidade. Demanda uma busca constante.
Implica em invenção e em reinvenção”.*

Paulo Freire

RESUMO

O referente projeto de intervenção objetiva desenvolver a conscientização, através de atividades educativas, de escolares do Ensino Fundamental e Médio, sobre a higienização das mãos nas aulas práticas e teóricas de Educação Física no combate e prevenção de doenças infecciosas e vírus da gripe H1N1, buscando orientação para a promoção da saúde. A escola, sendo lugar de informação, de conhecimento onde todos constroem seus saberes, quereres e paradigmas, torna-se campo de pesquisa através das aulas de Educação Física Higienista, desenvolvendo um trabalho de teoria e prática sobre hábitos de vida saudável. A realização do projeto enfatiza o compromisso e o desafio de propor soluções simples, mas com grandes resultados na conscientização no meio estudantil. Mapeando e identificando os possíveis focos de contágio nas aulas práticas de Educação Física Higienista e propondo a conscientização de escolares do Colégio Estadual do Campo Nossa Senhora do Desterro na localidade São Bento em Lapa-PR, foram analisados 161 alunos desde o Ensino Fundamental ao Médio, selecionados por Turma e Sexo nos horários das aulas de Educação Física Higienista de acordo com o calendário escolar. A intervenção foi realizada no período de sete semanas, no período matutino, em sete momentos distintos. As análises dos índices de alunos com hábitos não saudáveis de higienização das mãos chamaram a atenção para desenvolver este projeto, confirmando a importância da participação dos sujeitos na elaboração de suas ações.

Palavras-chave: Saúde. Prevenção. Educação Física. Conscientização.

ABSTRACT

The related project aims to develop intervention awareness through educational activities, school of Elementary and Secondary Education on hand hygiene practices and lectures of Physical Education in combating and prevention of infectious diseases and the H1N1 flu virus, seeking guidance for health promotion. The school, being the place of information, knowledge where everyone build their knowledge, wants, and paradigms, becomes the search field through the Physical Education classes Hygienist, developing a work of theory and practice on healthy living habits. The completion of the project emphasizes the commitment and the challenge of proposing solutions, but with great results in awareness among students. Mapping and identifying possible sources of contagion in practical PE lessons Hygienist and proposing awareness of students from State College Field Our Lady of Exile in the locality Sao Bento in Lapa - PR, 161 students were analyzed from primary education to the East, selected by Class and Gender in times of physical education classes Hygienist according to the school calendar. The intervention was conducted over seven weeks in the morning at seven different times. The analysis of rates of students with unhealthy habits handwashing called attention to develop this project, confirming the importance of the participation of subjects in the elaboration of their actions.

Keywords: Health. Prevention. Physical Education. Awareness.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

ILUSTRAÇÃO 1 - MAPEAMENTO PANDEMIA H1N1	27
FOTO 1- INFORMATIVO SOBRE SAÚDE E HIGIENE	32
FOTO 2 - LABORATÓRIO DE INFORMÁTICA DA ESCOLA	32
FOTO 3 - ATIVIDADE DA "BOLA INFECTADA"	33
FOTO 4 - TÉCNICA DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	34
FIGURA 1 - CARTAZ PRODUZIDO PELOS ALUNOS	35
ILUSTRAÇÃO 2 - LOCAIS LISTADOS DE PASSÍVEL CONTAMINAÇÃO	36
ILUSTRAÇÃO 3 - MAPEAMENTO DOS LOCAIS INFECTADOS	37
ILUSTRAÇÃO 4 - REINCIDÊNCIA NA FALTA DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	42

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - MAPEAMENTO DOS LOCAIS INFECTADOS: ALUNOS DO 6º.ANO ..	38
TABELA 2 - MAPEAMENTO DOS LOCAIS INFECTADOS: ALUNOS DO 7º.ANO ..	38
TABELA 3 - MAPEAMENTO DOS LOCAIS INFECTADOS: ALUNOS DO 8º.ANO ..	38
TABELA 4 - MAPEAMENTO DOS LOCAIS INFECTADOS: ALUNOS DO 9º.ANO ..	39
TABELA 5 - MAPEAMENTO DOS LOCAIS INFECTADOS: ALUNOS DO 1º.ANO ..	39
TABELA 6 - MAPEAMENTO DOS LOCAIS INFECTADOS: ALUNOS DO 2º.ANO ..	39
TABELA 7 - MAPEAMENTO DOS LOCAIS INFECTADOS: ALUNOS DO 3º.ANO ..	40
TABELA 8 - MAPEAMENTO DOS LOCAIS INFECTADOS: RESULTADO FINAL ...	41
TABELA 9 - RESPOSTAS POR ORDEM DE CLASSIFICAÇÃO	41

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 EDUCAÇÃO FÍSICA E SAÚDE	13
2.1 O QUE É SAÚDE	14
2.2 HIGIENE E SANEAMENTO	17
2.2.1 Higiene física	17
2.2.2 Higiene mental	19
2.2.3 Saneamento	19
3 O ESPAÇO PEDAGÓGICO	21
3.1 A PROMOÇÃO DA SAÚDE NO AMBIENTE ESCOLAR	26
3.2 O PERCURSO METODOLÓGICO	29
3.2.1 Local da intervenção	29
3.2.2 Sujeitos da intervenção	30
3.2.3 Trajetória da intervenção	31
3.3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	35
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	44
REFERÊNCIAS	46
ANEXOS	47

1 INTRODUÇÃO

É na escola que se desenvolve a consciência reflexiva e crítica do saber, é o lugar onde tudo se renova e se recicla. É possível se deparar com uma flexibilidade de informações, as quais requerem, a cada dia, a busca de saberes, querer e respostas para tantas indagações. Estar saudável e ser saudável são questões que geram conflitos. Afinal, o que é saúde? Poderia ser o resultado de vários fatores, desde estar livre de doenças até o bem estar do corpo e mente.

Percebe-se, então, que saúde requer qualidade de vida, viver bem e melhor a cada dia, estando intimamente ligada ao processo ou caminho de vida que se trilha. Para promover a saúde e qualidade de vida é preciso adequar-se diariamente a hábitos saudáveis, tais como: alimentação, trabalho e higiene.

O ambiente escolar assume papel fundamental na aquisição e melhoria da saúde em geral, pois, nesse processo de construção e reconstrução do saber ao longo do tempo, é capaz de proporcionar experiência e sabedoria, com segurança de prosseguir redescobrimo o futuro e interpretando o passado na busca por respostas.

Com base nestes termos, o presente estudo vem abordar questões de grande relevância, no que concerne à higienização das mãos, através de um trabalho desenvolvido no Colégio Estadual Nossa Senhora do Desterro – localidade São Bento em Lapa-PR. A escola se justifica pela existência do aluno, pois é no aluno que está a sua maior ferramenta para mudar o mundo: o “conhecimento”.

É de suma importância preservar a saúde prevenindo e conscientizando com ações proativas e eficazes para que os alunos consigam ter a qualidade de vida e saúde desejada, quebrando paradigmas e encontrando soluções.

Atualmente o tema saúde na escola vem ganhando destaque merecido nos debates políticos e pedagógicos. Vive-se um momento singular de refinamento das ações educativas, em que o educador pode ser o mais forte aliado da comunidade escolar na implantação dos padrões de qualidade e na formação de alunos. Sua função primordial, baseada na liderança e competência, é manter a escola em atividades harmoniosas, participativas e produtivas, delegando, acompanhando e exigindo tarefas, com autenticidade e ponderação, transformando o discurso em

ação. Representando um articulador pedagógico, tem que ser líder, possuir visão global capaz de avaliar as especificidades da escola.

Dentro deste contexto o referente trabalho surgiu do interesse em refletir sobre os desafios do educador no trabalho com saúde, fazendo uma abordagem a respeito da gripe H1N1, bem como questões sobre higiene e prevenção. A proposta busca desenvolver a conscientização dos alunos do ensino fundamental e médio frente aos cuidados com a higiene e combate a gripe H1N1.

Discutir tal temática impõe considerar a realidade dinâmica e complexa, analisando a organização do trabalho pedagógico na escola pública em relação aos princípios de saúde e prevenção de doenças causadas pela falta de higiene. A escola se mostra como um espaço de aprendizagem permanente e em construção do conhecimento, e, a partir da autonomia escolar, caracteriza-se um momento onde as portas se abrem à participação dos sujeitos na elaboração de suas ações.

Desta forma o presente trabalho vem trazer grandes contribuições para profissionais da educação, uma vez que oferece a oportunidade de aprofundar conhecimentos em relação à saúde do aluno, como também de toda a comunidade escolar. Existe a necessidade de promover uma reflexão quanto ao comportamento dos alunos na higienização das mãos, colocando em questão hábitos de vida saudável, o que contribui no processo de ensino e aprendizagem.

A escola é um dos meios de contágio gerando uma preocupação pelo número crescente de infectados, e também, pelo modo de contágio que ocorre no ambiente escolar. Falta conhecimento e, principalmente, propostas de intervenção que assegurem o bem-estar nas escolas. Educar é também orientar, planejando o futuro para a produção do saber através de um processo educativo que auxilia no cotidiano e na realidade do aluno e do professor, e de todos que atuam no sistema educacional.

Logo, é possível perceber o quanto se torna preciso investir na transformação da atitude dos educadores e educandos na escola, no sentido de orientar suas práticas de boa higiene para a garantia de uma vida mais saudável e de qualidade para todos.

O problema referenciado requer reflexões, assim, a Educação Física Higienista pode ser uma ferramenta indispensável para conscientizar os alunos sobre a importância dos bons hábitos de higiene na manutenção da saúde e auxiliar no combate à gripe.

2 EDUCAÇÃO FÍSICA E SAÚDE

As inter-relações entre a prática e teoria se completam na Educação Física Higienista proporcionando uma relação eficiente e eficaz. É preciso conscientizar os estudantes sobre a higienização das mãos nas aulas práticas e teóricas no combate e prevenção a doenças infecciosas e contagiosas.

A disciplina pode trabalhar os procedimentos e hábitos individuais e coletivos para a manutenção da saúde, pois promove a reflexão do fazer corporal no desenvolvimento crítico do aluno. Não basta ensinar aos alunos a técnica dos movimentos, as habilidades básicas ou mesmo as capacidades físicas. É preciso ir além e ensinar o contexto em que se apresentam as habilidades ensinadas, integrando o aluno na esfera da sua cultura corporal.

Entende-se Educação para a Saúde como fator de promoção e proteção à saúde e estratégia para a conquista dos direitos de cidadania. Sua inclusão no currículo responde a uma forte demanda social, num contexto em que a tradução da proposta constitucional em prática requer o desenvolvimento da consciência sanitária da população e dos governantes para que a direito à saúde seja encarado como prioridade. (BRASIL, 1997, p.90)

A escola, sozinha, não levará os alunos a adquirirem saúde. Pode e deve, entretanto, fornecer elementos que os capacitem para uma vida saudável. A educação para a Saúde só será efetivamente contemplada se puder mobilizar as necessárias mudanças na busca de uma vida saudável. Para isso, os valores e a aquisição de hábitos e atitudes constituem as dimensões mais importantes.

Nessa concepção, os conteúdos não serão suficientemente contemplados se ficarem restritos ao interior de uma única área. Concepções sobre saúde ou sobre o que é saudável, valorização de hábitos e estilos de vida, atitudes perante as diferentes áreas de estudo escolar, desde os textos literários, informativos, jornalísticos até os científicos. Por outro lado, para ser construída a visão ampla de saúde aqui proposta, é necessário ter acesso a informações de diversos campos, como, por exemplo, as mudanças históricas e as diferenças geográficas e socioculturais que interferem nas questões da saúde.

O trabalho na área de Educação Física, por sua vez, tem uma interação especial com a educação para a Saúde, na realidade, todas as experiências que tenham reflexos sobre as práticas de promoção, proteção e recuperação da saúde serão, de fato, aprendizagens positivas, até porque não se trata de persuadir ou apenas de informar, mas de fornecer elementos que capacitem sujeitos para a ação.

2.1 O QUE É SAÚDE

A Organização Mundial de Saúde, que congrega todos os países do mundo, sem exceção, consagrou, oficialmente, como doutrina universal, que saúde não é, apenas, ausência de doença, mas, também, “um estado de completo bem-estar físico, mental e social”. Tal formulação tem sido contestada em muitas áreas. Trata-se de uma definição que descreve um objetivo inatingível, um postulado inteiramente lírico, impossível de ser alcançado (SANTOS, 2005).

Embora esse argumento não seja desprezível, a concepção de Organização Mundial de Saúde teve o mérito irrecusável de reconhecer que a saúde, no seu mais amplo sentido, no seu verdadeiro conceito, não depende de médicos, de enfermeiros, de medicamentos, de leitos hospitalares.

A saúde, na realidade, é um problema de natureza social que depende de como as pessoas se alimentam, como moram, como se vestem, em que condições trabalham, como se divertem. Em outras palavras, a saúde é uma decorrência do nível de vida. Alguns exemplos podem demonstrar a fundamental importância do meio físico e social nas condições de saúde das populações.

Estima-se que no ano zero da Era Cristã a esperança de vida do homem, ao nascer, não ultrapassava vinte anos. Decorridos 1750 anos, nos países desenvolvidos, a vida média do homem aumentou de vinte para, apenas 29 anos. Entretanto, duzentos anos depois, em 1950, a vida média já ultrapassava os sessenta anos (MELLO, 1982).

O que teria acontecido nesse período para prolongar a vida? Será que teriam sido feitas descobertas espetaculares no âmbito da ciência médica permitindo prevenir ou tratar doenças? A resposta é negativa. Recorde-se que as descobertas de Louis Pasteur, que deram início à “era microbiológica” da medicina, aconteceram entre 1857 e 1863, quando ficou demonstrado que os microrganismos são os

agentes causadores das doenças contagiosas e das infecções. E foi em 1882 que Robert Koch isolou o bacilo da tuberculose. Mas a verdade é que os métodos eficazes de combate a males, sobretudo os meios aplicados em massa, somente tiveram aplicações muitos, muitos anos depois.

Hoje não há qualquer dúvida a resposta: o fato marcante que influenciou decisivamente na melhoria do nível de vida do homem na terra foi a chamada Revolução Industrial, que teve início em 1750 na Inglaterra, com as grandes descobertas e invenções: a máquina a vapor em 1769; o tear mecânico em 1767; a locomotiva e a estrada de ferro em 1828.

A situação do Brasil em anos recentes, precisamente em 1976, é muito significativa. Segundo dados oficiais, a esperança de vida, ao nascer, do brasileiro, estava em torno de 61 anos. Mas quem ganhava até um salário mínimo mensal somente poderia esperar viver, em média, 54 anos. Quem ganhava entre um e dois salários vivia em média 60 anos. Se ganhava entre dois e cinco salários mínimos, vivia 64 anos. E com mais de cinco salários mínimos, a vida média era de 70 anos.

Não é por mero acaso que o nível de saúde da população da Região Nordeste tem sido, sistematicamente, desfavorável, muito mais desfavorável do que o nível de saúde da Região Sudeste. Enquanto no Nordeste mais de 50% dos óbitos ocorrem em crianças que ainda não completaram cinco anos, na Região Sudeste mais da metade das mortes acontecem nas pessoas com mais de 50 anos de idade.

Esse quadro deve ser atribuído, em grande medida, ao problema da desnutrição, da fome, endêmica, da falta de condições de moradia. Uma simples análise dos dados oficiais revela um panorama desolador. Na zona urbana, privilegiada, apenas 70% dos domicílios dispõem de abastecimento de água, enquanto na zona rural esse número não ultrapassa 15%. No que se refere ao destino dos dejetos, verifica-se que na zona urbana 39% dos domicílios estão ligados à rede de esgotos sanitários e 14% possuem fossa séptica, o que totaliza, apenas, 53% desses domicílios. Na zona rural apenas 5% dos domicílios dispõem de fossa séptica e nada mais.

De acordo com Mello (1982), como consequência desse quadro e dos demais fatores desfavoráveis para a saúde da população brasileira, e ainda com fundamento nos dados oficiais, o quadro sanitário pode se traduzir nos seguintes indicadores:

- a) Área malárica: nada menos de 7 milhões de quilômetros quadrados, em 1840 municípios, sujeitam uma população de 42 milhões de habitantes ao risco de contrair malária, registrando-se um contingente anual de 160 mil casos.
- b) Doença de Chagas: estima-se que existem, no Brasil, entre 3 a 4 milhões de portadores da doença de Chagas.
- c) Esquistossomose: nada menos de 8 milhões de infestados.
- d) Peste: mortalidade de 25,2 por cem mil habitantes.
- e) Tuberculose: cerca de um milhão de enfermos.
- f) Verminoses: entre 50 e 60% da população.
- g) Outras endemias: além das doenças mencionadas, ainda há o registro, em termos significativos, de febre amarela, leishmaniose, filariose, bócio, meningite meningocócica, sarampo.

A situação da saúde, conforme informações governamentais, pode ser referida com os seguintes indicadores:

- 1. Mortalidade geral: 9,4 óbitos anuais por mil habitantes, nas capitais, significando um coeficiente 50% maior do que o da Venezuela.
- 2. Mortalidade infantil: ainda com dados das capitais, a taxa é de 100 óbitos de crianças até um ano de idade por mil nascidos vivos, coeficiente quatro vezes maior do que o de Cuba.
- 3. Esperança de vida do brasileiro: 8 anos menor do que a esperança de vida, ao nascer, do argentino.

A importância das condições de vida e do ambiente é de tal maneira decisiva na saúde da população que vale referir o exemplo histórico da Irlanda: no século passado, como consequência de uma praga nas plantações de batata, com a perda da safra, aconteceu uma grande epidemia de fome; em apenas 45 anos, a população diminuiu de 8,5 milhões para 6,5 milhões de habitantes.

É preciso que fique bem claro: não somente esses grandes problemas de saúde pública devem ser considerados de importância social. Assim, quando se cogita de oferecer soluções para elevar o nível de saúde da população, deve-se ter em mente que o problema é eminentemente social, que não pode ser resolvido coma formação de maior número e de melhores médicos, enfermeiros, farmacêuticos e demais profissionais da saúde. E que não adianta construir hospitais e mais hospitais, por melhores e mais bem equipados que sejam. A

questão da saúde passa invariavelmente pelo nível de vida da população, vale dizer pelo nível de renda. Se a saúde se distribui, social e geograficamente, como a renda, a redistribuição da saúde implica a redistribuição da renda (MELLO, 1982).

2.2 HIGIENE E SANEAMENTO

Além da alimentação adequada, a **higiene** e o **saneamento básico** são fundamentais para evitar as doenças e preservar a saúde. Higiene pessoal e saneamento básico (ou higiene social) estão ligados aos indicadores de saúde da população: indicadores **vitais** (mortalidade infantil e esperança de vida), indicadores **econômicos** (salários, distribuição da renda e da terra) e indicadores **sociais** (habitação, saneamento, serviços médicos, educação, etc.).

Assim, baixos salários e más condições de habitação e educação, por exemplo, levam a dificuldades no campo da higiene e do saneamento, facilitando a instalação e propagação das doenças e dificultando a luta contra elas.

2.2.1 Higiene física

A higiene do corpo e do ambiente é fundamental na prevenção de muitas infecções, como as do intestino, da pele, dos olhos, dos pulmões e de outras partes do corpo. Muitas doenças são transmitidas das fezes para a boca, como: verminoses, diarreias e disenteria, hepatite, febre tifoide, poliomielite, etc.

De acordo com SANTOS (2005) as regras de higiene, considerando o trabalho escolar e comunitário, podem seguir a sugestão de alguns procedimentos:

a) Higiene do corpo

- Ao levantar, após ter evacuado e antes de comer, lavar sempre as mãos com sabão.
- Tomar banho todos os dias, principalmente depois de trabalhar ou ter praticado esportes suado.
- Não andar descalço.
- Escovar os dentes todos os dias, especialmente após as refeições.

b) Higiene da casa

- Não deixar porcos ou outros animais entrarem em casa ou onde as crianças costumam brincar.
- Não deixar cães e gatos lamberem as crianças, nem subirem nas camas.
- Se as crianças ou os animais evacuam perto da casa, limpar imediatamente.
- Colocar lençóis, cobertores, travesseiros e colchões ao sol periodicamente.
- Não cuspir nem escarrar no chão.
- Manter a casa sempre rigorosamente limpa: varrer e lavar o chão, as paredes, embaixo dos móveis, etc.
- Tirar o pó todos os dias, especialmente se alguém da família sofre de bronquite alérgica.
- Varrer o quintal e os arredores da casa, mantendo-os sempre rigorosamente limpos.

c) Higiene ao comer e ao beber

- Filtrar a água de beber, principalmente para as crianças. Nos locais onde não há água encanada, fervê-la.
- Não deixar moscas e outros insetos pousarem sobre os alimentos.
- Lavar bem as frutas e outros alimentos, antes de comê-los.
- A carne deve estar bem cozida ou assada, principalmente a de porco.
- Não comer alimento velho ou que cheira mal; evitar comida enlatada, se a lata estiver inchada, ou esguichar líquido ao abrir.
- Verificar a data de fabricação dos alimentos industrializados, bem como sua validade.
- Pessoas com tuberculose, gripe, resfriado e outras doenças contagiosas não devem comer muito próximas às outras.

d) Higiene do meio ambiente

- Manter poços, reservatórios e fontes permanentemente limpos, não deixando que animais se aproximem dos locais onde se busca água para beber.
- Queimar o lixo quando possível; caso contrário, enterrar os dejetos.

- Se não houver privada, evacuar longe do lugar onde as pessoas tomam banho ou pegam água para beber.

2.2.2 Higiene mental

Não havendo a satisfação das necessidades fisiológicas, de alimento e oxigênio, nosso organismo fica doente. Não havendo satisfação das necessidades psicológicas, de segurança, amor, consideração, autorrealização, a mente fica doente: ansiedade, perturbação, insegurança, etc.

Na verdade, se o corpo não vai bem, é difícil que a mente vá bem. E se a mente não vai bem, se há preocupação e ansiedade, o corpo também adoece mais facilmente. Conclusão: a saúde física e mental são interdependentes, são duas faces da mesma moeda, que é o ser humano.

À família e à escola cabe grande parte da responsabilidade na promoção da saúde mental da criança, ou seja, na satisfação de suas necessidades psicológicas. Interessa mais de perto a responsabilidade da escola. Nesse sentido, tudo aquilo que o professor faz – preparação das aulas, relacionamento com alunos e pais, avaliação, etc. – tem consequências, benéficas ou prejudiciais, para a saúde mental do aluno.

Alguns fatores ligados à escola influenciam diretamente a saúde mental dos alunos. Tendo consciência desses fatores e de sua importância, o professor pode se prevenir e evitar a ocorrência de maiores danos ao equilíbrio mental dos alunos.

2.2.3 Saneamento

Em qualquer aglomerado humano – povoado, vila ou cidade –, existem áreas de uso e interesse comum, cuja conservação é responsabilidade de todos, ou seja, da comunidade. Assim, o cuidado com a limpeza e higiene de um pequeno rio, que corta um povoado, e cujas águas utilizadas pelas crianças para tomar banho ou pelas mulheres para lavar roupa, é de responsabilidade de toda a comunidade. Também o é o fornecimento de água tratada, a canalização e o tratamento dos esgotos nas cidades.

Quanto maior a comunidade, mais necessária uma organização formal que assuma essas responsabilidades comuns. Assim, em cada município existe o governo municipal, em cada Estado, o governo estadual, em cada país o governo federal. Cabe, principalmente, ao governo, em seus diversos níveis, utilizando os recursos de que dispõe, provindos das contribuições dos cidadãos, zelar pela higiene social, isto é, por condições adequadas de saneamento. A pureza da água e do ar, o destino dado aos esgotos, a qualidade dos alimentos, condições adequadas de trabalho e de habitação, são alguns entre os muitos fatores a influenciar a higiene da comunidade e a saúde da população.

À população cabe contribuir na esfera de suas responsabilidades, nos locais em que mora; mas cabe-lhe também exigir das autoridades o cumprimento de suas responsabilidades quanto ao saneamento básico e à higiene social, pois só dessa forma muitas doenças e mortes serão evitadas, e a vida de todos será mais saudável.

3 O ESPAÇO PEDAGÓGICO

A escola manifesta-se como o meio social onde o aluno passa a maior parte de sua vida, em virtude disso, é preciso que se caracterize num ambiente pedagógico afetivo, rico e estimulante para realização de atividades, fazendo com que esse aluno passe suas melhores horas de forma significativa e prazerosa, com criatividade para o seu desenvolvimento saudável como um todo.

Professor e aluno podem construir juntos conhecimentos significativos para sua aprendizagem. Com a integração de teoria e prática no processo de ensino e aprendizagem, o educando torna-se agente do seu próprio processo de desenvolvimento, na realização de atividades concretas, contribuindo para a sua aprendizagem. O educador precisa compreender que ele é mediador das experiências existentes entre o educando e sua realidade e que pode contribuir no processo sutil de desenvolvimento da percepção. Portanto esse educador deve ter conhecimento e vivência prática.

Por isso é que, na formação permanente dos professores, o momento fundamental é o da reflexão crítica sobre a prática. É pensando criticamente a prática de hoje ou de ontem que se pode melhorar a próxima prática. O próprio discurso teórico, necessário à reflexão crítica, tem de ser de tal modo concreto que quase se confunda com a prática. (FREIRE, 2005, p. 39)

O projeto de intervenção apresenta-se como uma ótima ferramenta no trabalho com os alunos, na socialização, na construção de regras, na afetividade, nos aspectos cognitivos, biológicos, entre outros. Na sua realização, a função do professor é ser o mediador e incentivador para que todos participem com ideias e sugestões, oportunizando a criatividade na solução de problemas.

O professor não pode esquecer que o aluno aprendeu muita coisa antes de entrar para a escola e que continua aprendendo muita coisa fora da escola. Portanto, o que o professor ensina não é a única influência que o aluno recebe nem a mais importante. Fora da escola, ele aprende muita coisa importante para sua própria aprendizagem, importante para formação de sua personalidade, importante para toda sua vida. (PILETTI, 1999, p. 274)

O professor deve estar aberto a novos conhecimentos, técnicas e estratégias diferenciadas, para que não caia no comodismo e seja apenas um repassador de conteúdos. Deve, também, ser reflexivo, crítico e participativo, a fim de desenvolver competências para reconhecer as suas potencialidades e as de seus alunos.

Para Freire (2005), é importante que o professor tenha consciência do que faz, por que faz e como faz; que estabeleça o confronto de como era a situação, como está sendo desenvolvida e como reconstruir para fazer coisas diferentes das que sempre faz. Trata-se de um processo coletivo, pois, isoladamente, as mudanças sociais e culturais não ocorrem. À medida que o professor e alunos se aproximam, passam a vivenciar as dificuldades de outra maneira. O grupo sente-se encorajado a saná-las, pois percebe que tem no dinamizador um aliado comprometido com o sucesso de todos.

O professor que desrespeita a curiosidade do educando, o seu gosto estético, a sua inquietude, a sua linguagem, mais precisamente, a sua sintaxe e a sua prosódia; o professor que ironiza o aluno, que o minimiza, que manda que 'ele se ponha em seu lugar' ao mais tênue sinal de sua rebeldia legítima, tanto quanto o professor que se exime do cumprimento de seu dever de propor limites à liberdade do aluno, que se furta ao dever de ensinar, de estar respeitosamente presente à experiência formadora do educando, transgredir os princípios fundamentalmente éticos de nossa existência. (FREIRE, 2005, p. 60)

Logo, o trabalho do professor é um instrumento que oferece elementos motivadores para a aprendizagem de inúmeras habilidades, possibilitando construir e reconstruir o conhecimento.

Percebe-se que a profissão docente é uma das mais difíceis, mas também uma das mais gratificantes, os desafios e as conquistas são diários e a formação continuada deve ser constante. Acredita-se que o processo educativo vai ocupar seu lugar na medida em que os professores forem preparados para serem eternos pesquisadores, construtores da aprendizagem e não apenas transmissores de conhecimento.

Considerando o aprendizado como um processo contínuo de construção de conhecimentos, uma vez esta construção interrompida e não reestruturada, a aprendizagem sofre defasagens. Freire (2005), expressa que é importante o

estudante construir o conhecimento a partir de suas relações, sendo o professor o mediador da aprendizagem, facilitando e aprimorando a construção elaborada pelo próprio aluno, considerando que só quando há significado a aprendizagem se efetiva.

Os alunos precisam ser incentivados a produzir conhecimento e não serem apenas consumidores de conhecimento, como frequentemente acontece. Escutar, tomar notas, decorar e fazer provas, essa tem sido a rotina de muitos alunos nas escolas, o que resulta na formação de profissionais com dificuldades de construir respostas aos desafios postos na vida moderna. Daí a necessidade de uma prática pedagógica diferenciada.

O ensino está diretamente relacionado à aprendizagem; o professor ensina se os alunos aprendem. Só aprendemos o que não sabemos, e isso é um desafio constante para o professor, que deve estar atento para perceber o que seus alunos não sabem, não compreendem, e, ao mesmo, articular com o que os alunos sabem, favorecendo a significação da aprendizagem tanto individualmente, como socialmente. A ambivalência do ato de ensinar é constante, pois o professor também pode aprender quando ensina, é um processo de interação coletiva. (ROMANOWSKI, 2007, p. 18)

A maior dificuldade encontrada na maioria das vezes pelos professores não é em entender a metodologia, mas em saber como aplicá-la, em saber como elaborar os problemas, qual a linguagem a ser usada, e como fazer para usar esta metodologia para introduzir um conteúdo sem cair na mesmice. Esse fator faz com que professores não usem corretamente as metodologias de ensino, acreditando estarem corretos, mas continuam nas mesmas atividades elaboradas há anos, ou então fazem somente aplicação de problemas propostos nos livros didáticos, partindo assim, para o seu uso somente como exercícios de fixação de conteúdos.

Ensinar é, além de tudo, aprender a se comprometer. O professor precisa estar contextualizado na realidade político-social do seu aluno questionando-se sempre sobre “como fazer”, “por que fazer” e “a quem fazer”. (FACION, 2008, p. 167)

Cabe, então, ao professor refletir sobre o seu papel. A observação do contexto e a investigação do cotidiano escolar abrem um leque de outras questões de investigação/intervenção que podem se constituir como aprendizagem da profissão docente. O professor é um sujeito transformador da realidade. A prática educativa constrói sua identidade docente, o que acontece quando se pensa o currículo de acordo com o seu contexto e sem fragmentações.

O processo de constituição da identidade profissional é de desenvolvimento permanente, coletivo e individual, no confronto do velho com o novo, frente aos desafios de cada momento sócio-histórico. Essa identidade contém, concomitantemente, à unidade ensinar, uma multiplicidade de abrangências pela natureza da educação como prática social, como uma teia de interesses, significados e possibilidades. (ROMANOWSKI, 2007, p.16)

A formação profissional do educador tem grande relevância no sentido de enfrentar os novos desafios da educação. Assim:

“A promoção de uma postura reflexiva e crítica, por meio da apropriação de conhecimentos, proporcionará a esse profissional condições de se posicionar e atuar com responsabilidade e autonomia, reivindicando uma educação que respeite os ideais de uma sociedade justa e democrática.” (FACION, 2008, p. 166)

Percebe-se, então, a importância da formação do professor em sua totalidade, a fim de assegurar a este profissional, possibilidades de uma prática pedagógica de qualidade, envolvendo uma reflexão crítica no tratamento dos conteúdos escolares, como também na construção de conhecimentos.

“... na formação permanente dos professores, o momento fundamental é o da reflexão crítica sobre a prática. É pensando criticamente a prática de hoje ou de ontem que se pode melhorar a próxima prática. O próprio discurso teórico, necessário à reflexão crítica, tem de ser de tal modo concreto que quase se confunda com a prática.” (FREIRE, 2005, p. 39)

Facion (2008, p. 167) explica que “ensinar é, além de tudo, aprender a se

comprometer. O professor precisa estar contextualizado na realidade político-social do seu aluno, questionando-se sempre sobre 'como fazer', 'por que fazer' e 'a quem fazer'.”.

Se, na experiência de minha formação, que deve ser permanente, começo por aceitar que o formador é o sujeito em relação a quem me considero o objeto, que ele é o sujeito que me forma e eu, o objeto por ele formado. [...] Nesta forma de compreender e de viver o processo formador, eu, objeto agora, terei possibilidade, amanhã, de me tornar o falso sujeito da “formação” do futuro objeto de meu ato formador. É preciso que, pelo contrário, desde os começos do processo, vá ficando cada vez mais claro que, embora diferentes entre si, quem forma se forma e re-forma ao formar e quem é formado forma-se ao ser formado.

No mundo educacional, a valorização da diversidade humana requer uma nova forma de ensinar e, também, de ensinar a ensinar, que demanda uma multiplicidade de respostas educativas coerentes com as diversas necessidades dos alunos.

Para a construção da cognição, o método de ensino consiste em problematizar, por meio das ações sobre os objetos e sobre os conhecimentos, para que o próprio aluno possa reconstruir-se como aprendiz. A tomada de consciência de seu próprio processo de conhecer favorece a melhoria do processo de aprendizagem e desenvolvimento. (ROMANOWSKI, 2007, p. 53)

Intervir no mundo educacional significa valorizar a diversidade humana, atitude esta que, apresenta diferentes e novas formas de ensinar que irão de encontro com as necessidades dos alunos de maneira coerente. Para que isso se efetive torna-se preciso que todos os envolvidos no mundo escolar exerçam o seu papel de forma competente e, também, busquem conhecimento a fim de promover a transformação na prática educativa.

3.1 A PROMOÇÃO DA SAÚDE NO AMBIENTE ESCOLAR

Um sujeito é fruto de seu tempo histórico, das relações sociais em que está inserido, mas é, também, um ser singular, que atua no mundo a partir do modo como compreende e como dele lhe é possível participar.

As preocupações com o corpo e com os significados que o mesmo assume na sociedade constituem um dos aspectos que precisam ser tratados no interior das aulas de Educação Física, para que sejam desmistificadas algumas perspectivas ingênuas no trato com essa questão.

(...) cabe ao professor de educação física problematizar, interpretar, relacionar, analisar com seus alunos as amplas manifestações da cultura corporal, de tal forma que estes compreendam os sentidos e significados impregnados nas práticas corporais. (DARIDO & SOUZA JÚNIOR, 2010, p.14)

O corpo é entendido em sua totalidade, ou seja, o ser humano é o seu corpo, que sente, pensa e age. A cultura do corpo permite entender a saúde como construção que supõe uma dimensão histórico-social, pois denota a promoção da qualidade de vida.

(...) os cuidados com a saúde não podem ser atribuídos tão somente a uma responsabilidade do sujeito, mas sim, compreendidos no contexto das relações sociais, por meio de práticas e análises críticas dos discursos a ela relativos. (PARANÁ, 2008, p.56)

A promoção da saúde refere-se a uma atividade que pretende conseguir melhoras na saúde da população, ocupando-se especialmente das estratégias e métodos de mudança que se dirigem a essas melhoras. A proposta de promoção da saúde concebe-a como produção social e, dessa forma, engloba um espaço de atuação que extrapola o setor saúde. Propõe a articulação de saberes técnicos e populares e a mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados.

O Brasil é caracterizado, historicamente, é marcado pela ineficiência sanitária. Em 2009 a pandemia da gripe considerada mundial chega ao Brasil, e muitos a conhecem vulgarmente como a “gripe do porco”. A incerteza entre a descoberta, o aparecimento e a sua definição causou na população em geral uma insegurança em se saber distinguir os sintomas, as causas desta infecção e a cura, pois a pandemia caracterizava-se altamente contagiosa e mortal.

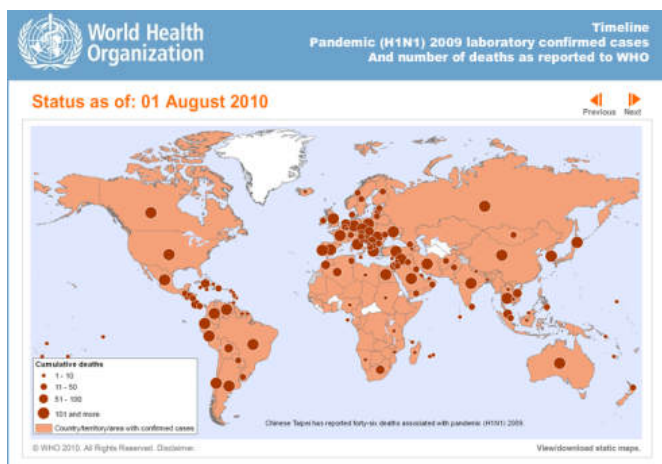


ILUSTRAÇÃO 1 – MAPEAMENTO PANDEMIA H1N1
 FONTE: WORLD HEALTH ORGANIZATION (2010)

No inverno as infecções por vírus aumentam e com isto gera desconfiança de quem está resfriado ou com o vírus comum da gripe, com tosse, motivando pré-conceitos. As primeiras vacinas *Tamiflu* (Oseltamivir) chegam ao mercado junto com os meios de se prevenir: higienização das mãos com álcool 70% (gel). Em meio a confusão, a mídia começa a explorar com filmes hollywoodianos o assunto, colocando a cada dia novos números de casos com mortes pelo mundo afora e os primeiros casos no Brasil.

Os governantes demoram a tomar iniciativas, causando insegurança na população ignorante. Na escola é lançada uma cartilha de prevenção, cuidados que os alunos deveriam tomar ao retorno das aulas, as quais tiveram que ser suspensas em julho 2011.

Em meio à retomada das aulas na formação continuada dos professores do ensino público, foram expostas as orientações sobre a gripe e o tema principal a serem passados aos alunos. E assim, oficialmente, os alunos souberam o que era a

gripe influenza A H1N1 e como preveni-la na comunidade escolar. E como repassar aos alunos nas boas vindas às aulas?

Um vídeo, elaborado pela TV Paulo Freire (TV Pen-drive) ilustrava o histórico da gripe, os meios de contágio, proliferação e como se deveria agir em casos de contaminação, bem como os grupos de risco. No entanto, ainda não esclarecia a forma de tratamento.

Na ocasião, os alunos receberam *folders* sobre os passos de prevenção e assistiram a um filme, porém a escola ainda não estava preparada com sabão, álcool em gel, papel toalha e outras medidas necessárias para um programa de conscientização e higiene das mãos.

Sabendo de tal importância alunos e professores começaram a pressionar a direção da escola para a aquisição destes produtos que não se encontravam na lista de limpeza da Secretaria de Educação. Alunos traziam para as aulas, fórmulas caseiras e em alguns casos manipulados, causando riscos à saúde. Muitas orientações foram dadas, mas com pouca eficácia. Todos queriam ter seu próprio frasco de água e seu álcool gel.

O preconceito em julgar o outro devido à insegurança e o crescente número de infectados no Paraná era grotesco. Vários alunos com máscaras, sem contar aqueles que espirravam com sintomas alérgicos, com tosses, coriza, resfriados e renites eram pré-julgados como portadores do vírus e muitos destes ficavam isolados do grupo. Muitos eram orientados a não vir às aulas se estivessem gripados. Todos os sintomas eram tratados como iguais e se especulavam os casos provocando histeria coletiva.

A mídia dentro deste processo estava adiantada em relação aos dados do Ministério da Saúde em números de casos de mortes. A especulação farmacológica começou a crescer. Vacinas caras para aqueles que podiam pagar e alunos carentes sem a área de cobertura e dinheiro. Os números eram camuflados pela regional, pois não existia um protocolo padrão. Pouco se sabia sobre a primeira pandemia do século XXI, causada pelo vírus da “gripe do porco”.

Os governantes, preocupados com os índices, dispensaram as aulas e ganhavam tempo para acalmar a população escolar. A tendência, no entanto, foi reservar essa modalidade ação em saúde, sobretudo, para o domínio de situações emergenciais e proceder prioritariamente por meio de serviços permanentes de saúde integradores dos diferentes segmentos.

A faixa etária mais acometida foi a escolar, havendo predomínio significativo do sexo masculino. Grande parte dos pacientes apresentavam morbidades associadas ao quadro, principalmente doenças respiratórias crônicas. A falta de informação, o desconhecimento da população frente à situação e a incapacidade da ciência em dar a resposta imediata à pandemia do século XXI, colaboravam para dificultar a abordagem em mais uma doença infectocontagiosa.

3.2 O PERCURSO METODOLÓGICO

3.2.1 Local da intervenção

A trajetória de intervenção foi realizada no Colégio Estadual do Campo Nossa Senhora do Desterro, no Distrito Rural de Lapa –PR. Trata-se de uma instituição mantida pelo Governo de Estado através da Secretaria de Estado da Educação. Atento aos novos rumos que tomam a educação do campo no Paraná e em cumprimento às determinações do Conselho Estadual de Educação procurou traçar um plano de trabalho condizente com a real necessidade dos seus sujeitos de maneira conjunta e desafiadora permitindo o redimensionar de ações que possibilitem formar cidadãos participativos, críticos e conscientes das suas responsabilidades e direitos.

Oferta ensino Fundamental e Médio para alunos de diversas comunidades próximas atuando em período integral. A escola caracteriza-se como uma unidade de educação de pequeno porte, voltada ao aluno-trabalhador-rural, filho de pequenos produtores como agricultores familiares e assentados, oportunizando a conclusão de sua escolarização básica, na própria comunidade, atendendo-o, através de um projeto pedagógico que valorize a sua própria cultura desenvolvendo a autoconfiança e a autonomia.

Em relação ao corpo discente, o que se observou foi que a clientela da instituição é composta por alunos de classe social baixa, que residem em lugares adjacentes à instituição, sendo filhos de população assalariada e trabalhadores rurais.

A escola reafirma em sua proposta educacional, o elo de integração Família/Escola, promovendo um trabalho articulado entre a escola e a comunidade

respeitando e valorizando as diferenças étnicas, socioculturais e outras peculiaridades inerentes a cada modelo de campo preservando a sua identidade e especificidades, segundo orientações das Diretrizes Curriculares Nacionais.

A organização curricular está constituída por ciclo e área de conhecimento. O sistema de avaliação abrange: trabalhos de equipes em sala, atividades que exploram os livros didáticos, atividade de explanação, exposição, provas bimestrais, experiências vividas pelos alunos. Na realização dos estudos da caracterização da instituição escolar, verificou-se que a escola está bem estruturada, contando com profissionais aptos a exercer suas funções. A escola possui uma proposta pedagógica bem elaborada que vem de encontro às mudanças que se apresentam nos dias de hoje em relação à educação. Percebe-se que a escola está voltada para uma educação de qualidade e preocupa-se em oferecer uma formação ampla aos alunos.

3.2.2 Sujeitos da intervenção

O desenvolvimento do trabalho teve como referência os dados obtidos nas aulas de Educação Física, envolvendo alunos do Ensino Fundamental e Médio, da Escola Estadual Nossa Senhora do Desterro, município da Lapa-Paraná. A prática das aulas contou com um programa sistematizado para a aplicação de atividades no decorrer das aulas.

Para o estudo, buscou-se a reflexão da ação educativa no atual contexto escolar, entendendo o profissional como agente de construção e transformação de identidades individuais e coletivas nos processos educacionais. A investigação foi pautada em levantamentos com profissionais da educação (corpo docente e administração escolar) sobre a temática e o processo de sua efetivação nas práticas de ensino e aprendizagem. As informações e depoimentos recolhidos foram resultados dos encontros sistemáticos com os alunos para debater as propostas do cotidiano escolar e os encaminhamentos das mesmas.

No âmbito da transdisciplinaridade, procurou-se posicionar a Educação Física, oferecendo sugestões sobre como trabalhar conceitos sobre saúde. Durante muito tempo a aula de Educação Física na escola foi vista como hora de lazer ou

momento de trabalhar o corpo, desenvolvendo suas funções físicas, reforçando uma concepção dicotômica de corpo e mente.

Atualmente, por força legal, a Educação Física é considerada disciplina integrante do projeto pedagógico da escola. Hoje em dia, novas discussões no meio acadêmico e profissional estão modificando o paradigma da Educação Física na escola e superando antigas concepções, sendo a interdisciplinaridade uma das propostas de maior repercussão nessas discussões. O trabalho interdisciplinar permite à Educação Física uma interação na construção do conhecimento na escola, fazendo uso de conteúdos inerentes à sua formação e articulando-os com as demais disciplinas curriculares.

Os alunos já trazem consigo uma carga enorme de trabalho e uma realidade de vida bastante difícil. A escola atende alunos de diferentes níveis sociais e a faixa etária é diversificada. Portanto o aprendizado para essa realidade é urgente, e sua aplicabilidade imediata.

3.2.3 Trajetória da intervenção

Com base no contexto da escola, a metodologia adotada estruturou-se em pesquisa de campo evidenciando obras que desenvolveram importantes relações no processo educacional. Apresentou um enfoque onde o indivíduo buscou adquirir e aprimorar conhecimentos e experiências de vida, permitindo-lhe possibilidades de vivenciar e inovar para encontrar novos rumos.

O caminho escolhido teve base numa metodologia direcionada aos aspectos qualitativos e quantitativos, pois o interesse deste estudo foi compreender os processos que caracterizam as práticas cotidianas em sala de aula, procurando elementos para reflexão que permitissem compreender as mudanças mediadas no contexto educacional, bem como entender a sua utilização nas aulas de educação física, e, conseqüentemente, seus impactos diretos no aprendizado. Desta forma, o projeto foi desenvolvido em sete fases distintas.

Na **primeira fase ou momento**, teórica e informativa, utilizaram-se os multimeios enviados pela Secretaria de Saúde e Educação explorando os princípios da saúde e higiene, bem como a prevenção da gripe A H1N1, histórico, formas de contágio e tratamento.

Observaram-se, no vídeo apresentado, os cuidados com a higiene das mãos, estimulando uma reflexão sobre saúde e prevenção. A explanação dada pelo vídeo fez pensar e observar melhor as atitudes dos alunos nas aulas de Educação Física, constatando que muitos não sabem higienizar as mãos e, aqueles que conhecem tal prática não encontram à disposição os produtos adequados.



FOTO 1 – INFORMATIVO SOBRE SAÚDE E HIGIENE
FONTE: o autor (2013)

Durante a **segunda fase ou momento** desenvolveram-se pesquisas em laboratório de informática para solucionar dúvidas e, posteriormente, fazer a produção de trabalhos para debates em mesa redonda com perguntas e respostas. Nesta etapa, realizou-se a formulação de questionários e foi aberto espaço para que os alunos pudessem esclarecer dúvidas através, momento em que se discutiu sobre os métodos corretos de higienização das mãos.



FOTO 2 – LABORATÓRIO DE INFORMÁTICA DA ESCOLA
FONTE: o autor (2013)

Na **terceira fase ou momento** todos os presentes neste dia de aula foram levados à cancha e, organizados em duas grandes equipes, rapazes e moças, participaram de uma dinâmica de bola ao cesto intitulada “bola infectada”, para os alunos tratava-se apenas de uma competição entre os sexos, pois não sabiam sobre a contaminação da bola.



FOTO 3 – ATIVIDADE DA “BOLA INFECTADA”
FONTE: o autor (2013)

Para o propósito da atividade a bola foi embebida em solução não tóxica para supor tal contaminação, o que poderia ser visto somente na presença de luz de neon. O objetivo foi observar quantos alunos foram infectados e os locais mais utilizados após a aula: banheiro, bebedouro, sala de aula, laboratório de informática, refeitório, entre outros.

Após a competição e o tempo de recreio necessário, todos os participantes foram convidados a se dirigirem até uma sala escura, com luz de neon. As mãos dos alunos foram observadas no intuito de analisar quem estava contaminado. Assim, aqueles que as mãos brilhavam, simboliza o contágio, pois o critério utilizado foi: se as mãos não brilhassem – estavam limpas, e, se as mãos brilhassem – estavam sujas.

Na **quarta fase ou momento**, o projeto teve encaminhamento com a prática de orientações e informações, foram desenvolvidas técnicas de higienização das mãos no período de uma semana após as aulas de Educação Física. Verificaram-se quantos destes alunos, após as aulas, higienizaram as mãos corretamente. Os alunos deveriam mergulhar suas mãos em um balde com tinta guache e depois

higienizá-las. Aqueles que ainda estivessem com as mãos sujas deveriam lavá-las novamente e responder a três perguntas:

- a) Primeira pergunta: “Você assistiu às aulas sobre a higienização das mãos na prevenção a gripe H1N1?” Sim ou Não.
- b) Segunda pergunta: “Você sabe a importância de higienizar as mãos?” Sim ou Não.
- c) Terceira pergunta: “Porque você está com as mãos infectadas e não as lavou?” Resposta.

Observação: foi esclarecido que a tinta não é tóxica e sai com o lavar das mãos.



FOTO 4 – TÉCNICA DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS
FONTE: o autor (2013)

No encaminhamento da **quinta fase ou momento** foram tabulados quantitativamente e qualitativamente os resultados das dinâmicas por sala e sexo. O objetivo foi promover a reflexão a respeito de todo o trabalho desenvolvido nas aulas de Educação Física Higienista.

Com a **sexta fase ou momento** os participantes socializaram as descobertas na produção de cartazes pelas turmas da escola. O material produzido foi colocado em exposição a fim de compartilhar as descobertas com toda a comunidade escolar (FOTO 5).

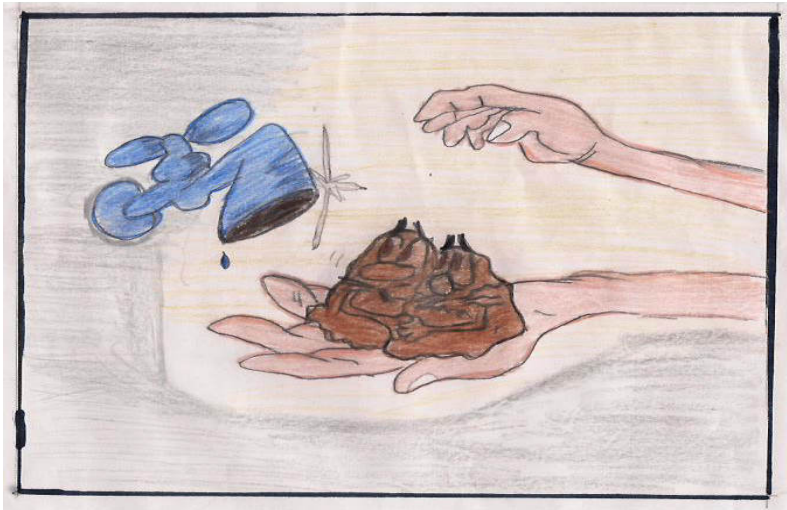


FIGURA 1 – CARTAZ PRODUZIDO PELOS ALUNOS
 FONTE: o autor (2013)

Na **sétima fase ou momento**, reuniram-se o corpo discente e docente para confraternização em uma grande assepsia das mãos e, em seguida, foram feitos os agradecimentos e esclarecimentos finais sobre o projeto de intervenção.

3.3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O desenvolvimento do trabalho teve como referência a construção de uma sistemática de discussões, debates e reflexões em torno da prática cotidiana das aulas de Educação Física Higienista.

Contando com o suporte dos recursos pedagógicos oferecidos, o estudo embasou-se na elaboração de instrumentos através de pesquisas e busca de informações sobre saúde, compreendendo as especificidades que existem no ambiente escolar em seus diversos contextos e, promovendo uma reflexão e discussão a respeito dos conceitos que o próprio sujeito tem de si mesmo.

A avaliação deve, ainda, estar relacionada aos encaminhamentos metodológicos, constituindo-se na forma de resgatar as experiências e sistematizações realizadas durante o processo de aprendizagem. Isto é, tanto o professor quanto os alunos poderão revisitar o trabalho realizado, identificando avanços e dificuldades no processo pedagógico, com o objetivo de (re)planejar e propor encaminhamentos que reconheçam os acertos e ainda superem as dificuldades constatadas. (PARANÁ, 2008, p.77)

Durante a intervenção nas aulas de Educação Física Higienista foi possível verificar os locais onde o risco de contágio era maior (ILUSTRAÇÃO 2):

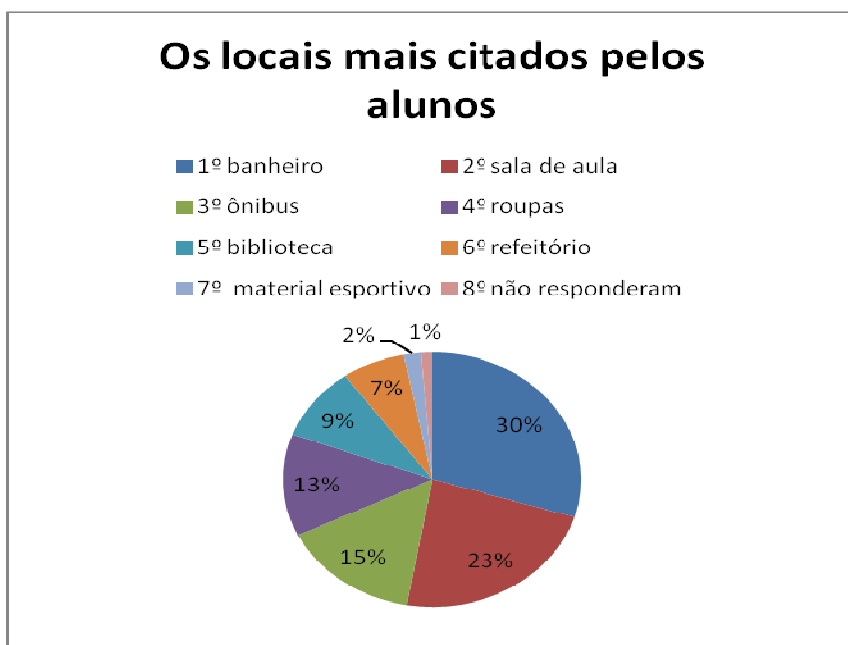


ILUSTRAÇÃO 2 – LOCAIS LISTADOS DE PASSÍVEL CONTAMINAÇÃO
FONTE: o autor (2013)

Compreendem-se os locais em:

- 1º) Banheiro: pia, vaso, descarga, paredes, maçaneta, interruptores, porta, torneira.
- 2º) Sala de aula: quadro, cadeira, interruptores, carteira, parede, janela, utensílios não pessoais.
- 3º) Ônibus: bancos, vidros, corrimão.
- 4º) Roupas: vestimentas e utensílios pessoais, cadernos, penal.
- 5º) Biblioteca: livros, computadores, mesas, interruptores, cadeiras, janelas.
- 6º) Refeitório: instalações, talheres, pia, copos, bebedouro, mesa, balcão.
- 7º) Material esportivo: bolas, raquetes, mesas e utensílios, apito, cartão, coletes.
- 8º) Alunos que não responderam ou faltaram a aula.

Os dados foram obtidos através da atividade da “bola infectada”, envolvendo um total de 161 alunos. O desenvolvimento do projeto possibilitou melhor compreensão sobre a organização do trabalho pedagógico realizado na escola. As informações obtidas reiteraram também a importância do trabalho coletivo que

envolve a comunidade interna e externa da escola na organização do projeto educativo.

Verificou-se, que a participação da comunidade escolar depende da vontade de cada um em querer participar do processo pedagógico, não somente das atitudes da direção da escola em oferecer oportunidades de participação nas decisões educativas.

Ao pensar a educação, deve-se reforçar a busca pela construção do sujeito, colocando em destaque os princípios educativos que realmente promovam a melhoria da educação escolar.

Para complementar o estudo, os dados coletados foram organizados em percentuais, objetivando alertar a comunidade escolar sobre as atitudes dos estudantes em relação aos hábitos de higiene das mãos.

Para o mapeamento dos locais infectados, a dinâmica da bola infectada foi adaptada pelo uso de um selo adesivo de cor azul e rosa. Orientados, os alunos aonde fossem e tocassem, deveriam colar o selo (ILUSTRAÇÃO 3).

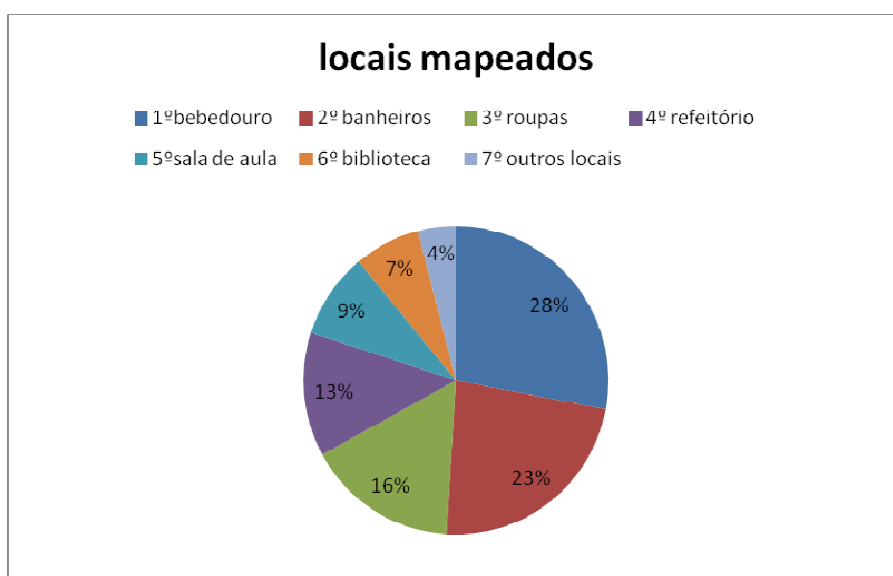


ILUSTRAÇÃO 3 – MAPEAMENTO DOS LOCAIS INFECTADOS
FONTE: o autor (2013)

Durante a aula de Educação Física, reuniu-se a turma e feita a explicação das regras para a dinâmica da colagem dos adesivos representando a infecção da gripe, sendo um adesivo para cada aluno, com a cor azul para meninos e rosa para meninas. Foram orientados ao término da aula a colar o adesivo em um dos locais que tocassem primeiro e elencados por eles. E não podiam retirar os adesivos já

existentes por outros alunos. A cada turma era reaplicada a dinâmica e retirados os adesivos após a aferição.

Alunos do 6º. ano (TABELA 1):

TABELA 1 – MAPEAMENTO DOS LOCAIS INFECTADOS: ALUNOS DO 6º. ANO

6ºA – EF Locais infectados		Nº de alunos participantes: 35	Sexo masculino Selo azul: 20	Sexo feminino Selo rosa: 15
1º bebedouro	X	13	9	4
2º banheiro	X	9	4	5
3º roupas	X	5	2	3
4º refeitório	X	3	2	1
5º sala de aula	X	3	1	2
6º biblioteca	-	0	0	0
7º outros locais	X	2	2	-

FONTE: o autor (2013)

Alunos do 7º. ano (TABELA 2):

TABELA 2 – MAPEAMENTO DOS LOCAIS INFECTADOS: ALUNOS DO 7º. ANO

7ºA – EF Locais infectados		Nº de alunos participantes: 18	Sexo masculino Selo azul: 06	Sexo feminino Selo rosa: 12
1º bebedouro	X	6	2	4
2º banheiro	X	4	2	2
3º roupas	X	3	2	1
4º refeitório	X	2	0	2
5º sala de aula	X	2	0	2
6º biblioteca	-	0	0	0
7º outros locais	X	1	0	1

FONTE: o autor (2013)

Alunos do 8º. ano (TABELA 3):

TABELA 3 – MAPEAMENTO DOS LOCAIS INFECTADOS: ALUNOS DO 8º. ANO

8ºA – EF Locais infectados		Nº de alunos participantes: 30	Sexo masculino Selo azul: 12	Sexo feminino Selo rosa: 18
1º bebedouro	X	7	6	1
2º banheiro	X	12	4	8
3º roupas	X	4	1	3
4º refeitório	X	3	1	2
5º sala de aula	X	1	0	1
6º biblioteca	X	2	0	2
7º outros locais	X	1	0	1

FONTE: o autor (2013)

Alunos do 9º. ano (TABELA 4):

TABELA 4 – MAPEAMENTO DOS LOCAIS INFECTADOS: ALUNOS DO 9º. ANO

9ºA – EF Locais infectados		Nº de alunos participantes: 32	Sexo masculino Selo azul: 14	Sexo feminino Selo rosa: 18
1º bebedouro	X	10	5	5
2º banheiro	X	7	4	3
3º roupas	X	5	1	4
4º refeitório	X	4	2	2
5º sala de aula	X	2	1	1
6º biblioteca	-	0	0	0
7º outros locais	X	4	1	3

FONTE: o autor (2013)

Alunos do 1º. ano (TABELA 5):

TABELA 5 – MAPEAMENTO DOS LOCAIS INFECTADOS: ALUNOS DO 1º. ANO

1ºA – EM Locais infectados		Nº de alunos participantes: 12	Sexo masculino Selo azul: 04	Sexo feminino Selo rosa: 08
1º bebedouro	X	1	1	0
2º banheiro	X	6	2	4
3º roupas	X	0	0	0
4º refeitório	X	1	0	1
5º sala de aula	X	3	1	2
6º biblioteca	-	0	0	0
7º outros locais	X	1	0	1

FONTE: o autor (2013)

Alunos do 2º. ano (TABELA 6):

TABELA 6 – MAPEAMENTO DOS LOCAIS INFECTADOS: ALUNOS DO 2º. ANO

2ºA – EM Locais infectados		Nº de alunos participantes: 18	Sexo masculino Selo azul: 07	Sexo feminino Selo rosa: 11
1º bebedouro	X	3	2	1
2º banheiro	X	5	2	3
3º roupas	X	2	0	2
4º refeitório	X	1	1	0
5º sala de aula	X	3	1	2
6º biblioteca	-	0	0	0
7º outros locais	X	4	1	3

FONTE: o autor (2013)

Alunos do 3º. ano (TABELA 7):

TABELA 7 – MAPEAMENTO DOS LOCAIS INFECTADOS: ALUNOS DO 3º. ANO

3ºA – EM Locais infectados		Nº de alunos participantes: 16	Sexo masculino Selo azul: 08	Sexo feminino Selo rosa: 08
1º bebedouro	X	4	2	2
2º banheiro	X	2	1	1
3º roupas	X	1	0	1
4º refeitório	X	1	1	0
5º sala de aula	X	3	0	3
6º biblioteca	-	0	0	0
7º outros locais	X	5	4	1

FONTE: o autor (2013)

Constatou-se que, mesmo após as informações da etapa anterior, a falta de higiene das mãos após as aulas de Educação Física foi constante, podendo impulsionar a proliferação de doenças infectocontagiosas.

A atuação do professor de Educação Física é de suma importância para aprofundar a abordagem dos conteúdos, considerando as questões veiculadas pela mídia em sua prática pedagógica, de modo a possibilitar ao aluno discussão e reflexão sobre: a supervalorização do modismo, estética, beleza, saúde, consumo; (...). (PARANÁ, 2008, p.62)

Embora a mídia divulgue meios e métodos de prevenção e a informação cheguem aos alunos, muitos descuidam da higienização das mãos após a aula de Educação Física, como também no intervalo escolar.

Denota-se aí, uma preocupação, pois este agravante é devido à falta de hábitos de higiene e não somente informação ou conhecimento.

(...) é importante lembrar que a mídia está presente na vida das pessoas e a rapidez das informações dificulta a possibilidade de reflexão a respeito das notícias. Desse modo, torna-se importante que o aluno reflita acerca desse elemento articulador e o professor não pode ficar alheio a essa discussão. (PARANÁ, 2008, p.61)

Por ser uma escola rural as intempéries climáticas propiciam as infecções respiratórias, também causadas pela poeira, falta de saneamento, entre outros. Foi comum deparar-se com a despreocupação da maioria dos alunos com a

higienização das mãos, principalmente após tossir, espirrar e ter contato com superfícies de contágio como o banheiro.

Tal realidade traz uma inquietação proveniente destes maus hábitos, levando a pensar sobre o vírus da gripe H1N1. Este vírus sobrevive horas no ambiente e por a escola pertencer a um local onde o saneamento básico é deficitário, fez-se necessário orientar e transformar o meio escolar.

Para tanto, na fase da **conscientização**, abriu-se uma discussão sobre o comportamento dos alunos. Cruzando os dados obtidos, observou-se que foi alto o grau de contaminação, apesar de todos estarem cientes dos princípios de higiene (TABELA 8):

TABELA 8 – MAPEAMENTO DOS LOCAIS INFECTADOS: RESULTADO FINAL

Resultado dos dados por classificação e local infectado		Nº de alunos participantes: 161	Sexo masculino: 71	Sexo feminino: 90
1º banheiro	X	45	19	26
2º bebedouro	X	44	27	17
3º roupas	X	20	6	14
4º outros locais	X	18	8	10
5º sala de aula	X	17	4	13
6º refeitório	X	15	7	8
7º biblioteca	X	02	0	2

FONTE: o autor (2013)

Considerando os resultados alcançados, ainda foi aplicada mais uma atividade como reforço sobre o tema em questão: realizou-se um campeonato de tênis de mesa, onde as raquetes estavam infectadas com a solução de neon. Sem que os alunos soubessem da “contaminação” foram convidados a participar.

Seguindo a mesma sequência da atividade da “bola infectada”, constatou-se que, dentre os 161 alunos, 56 jovens de ambos os sexos foram infectados, representando 34,78%. Estes, por sua vez, responderam às questões propostas na quarta fase. Para a tabulação dos dados foram consideradas as respostas da terceira pergunta: “Porque você está com as mãos infectadas e não as lavou?” (ILUSTRAÇÃO 4).

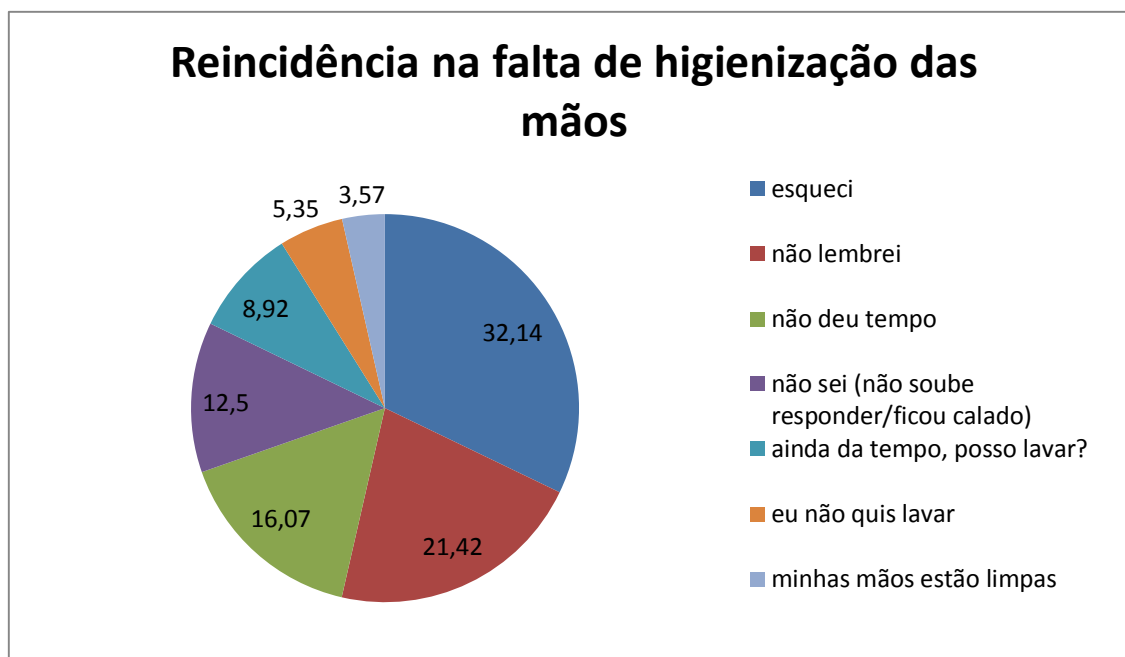


ILUSTRAÇÃO 4 – REINCIDÊNCIA NA FALTA DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS
 FONTE: o autor (2013)

De acordo com o gráfico, os resultados podem dispostos da seguinte forma:

TABELA 9 – RESPOSTAS POR ORDEM DE CLASSIFICAÇÃO

Resultado por ordem de classificação	Resposta dada	Nº de alunos participantes	Percentual dos participantes
1ª. colocada	Esqueci.	18	32,14
2ª. colocada	Não lembrei.	12	21,42
3ª. colocada	Não deu tempo.	09	16,07
4ª. colocada	Não sei (não soube responder/ficou calado)	07	12,5
5ª. colocada	Ainda da tempo, posso lavar?	05	8,92
6ª. colocada	Eu não quis lavar.	03	5,35
7ª. colocada	Minhas mãos estão limpas.	02	3,57

FONTE: o autor (2013)

Com o mapeamento dos locais de maior contágio, notou-se que muitos alunos foram displicentes com sua higiene básica, não realizando a higienização correta das mãos. Tal realidade tem agravantes, por exemplo, em hábitos deficitários ao tossir, espirrar, dar as mãos ao sair do banheiro sem higienizá-las, colocar a mão na boca, olhos e nariz. Outro fator é o caso da fossa séptica da escola que transborda, contribuindo para o risco de disseminação de doenças e alto grau de contaminação.

O estudo mostra que os principais locais de contágio são os banheiros, os bebedouros e torneiras, refeitório, os materiais esportivos de uso coletivo, as carteiras, mesas dos alunos e do professor, sala de informática e biblioteca, e no compartilhamento de alimentos. É possível observar os perigos que a escola corre com a desinformação na prática de higienização das mãos, pois os alunos não lavam as mãos regularmente e quando lavam não fazem corretamente com o uso de água, sabão e a álcool gel 70%.

Após analisar os gráficos pode-se concluir que por mais que se ensine e se conscientize os alunos, eles se esquecem dos hábitos mais simples de higienização das mãos, negligenciando os meios e métodos preventivos. O propósito de analisar, com transparência, o comportamento e hábitos higiênicos dos jovens da escola durante e após aulas teórico-práticas de Educação Física foram de grande sucesso e pode despertar a consciência crítica dos alunos.

Observar e participar da construção do processo pedagógico torna-se uma motivação e um desafio no sentido de conhecer as capacidades e dificuldades no ambiente educativo. É bem visível a procura de alternativas práticas, problematizadoras da realidade da escola. Mesmo sem os recursos necessários, os membros da comunidade escolar trabalham em prol da solidificação do ensino e do compromisso com a Educação.

Constata-se que a respectiva escola vive seu cotidiano em busca de novas relações de interação, onde a preocupação com o fazer escolar é primordial no processo pedagógico. Há que se promover um amadurecimento dos objetivos propostos para a Educação, definindo metas, visão de educação, escola e aprendizagem. Trata-se da construção de uma concepção das práticas voltadas aos valores e vivências do sujeito escolar.

O contexto educativo, caracterizado e elaborado de forma participativa e democrática, transforma-se num instrumento significativo para a comunidade, resultado de projetos individuais e coletivos, reafirmando identidades e constituindo novos horizontes e possibilidades de ação.

Conclui-se que não se deve desistir de ensinar, mesmo sendo pequenos os frutos podem fazer brotar a esperança em terra fértil e dar novos e promissores frutos, resultando, no amanhã, em uma florada maior. É na esperança da pequena semente de hoje que cada um pode se tornar a grande árvore do amanhã, pois, o amor à vida não se limita em apenas uma colheita.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho é de suma importância para profissionais da educação, uma vez que oferece a oportunidade de aprofundar conhecimentos em relação à saúde. Durante o projeto de intervenção, trabalhou-se com questões voltadas à análise de dados, enfatizando procedimentos de construção de sentidos de acordo com o conhecimento prévio de mundo que cada um apresentou.

Fundamentando-se na busca de experiências, considerou-se o contexto social, cultural e educacional para delinear e compreender as especificidades do trabalho educativo em desenvolvimento no ambiente escolar. Na elaboração das questões aplicadas, evidenciou-se a educação do contexto local. Houve o subsídio de depoimentos da comunidade escolar, como também, acesso ao projeto político-pedagógico a fim de tecer comparações em busca de conclusões mais sólidas.

O desenvolvimento do projeto privilegiou a valorização de todo e qualquer conhecimento que o aluno já tivesse vivenciado em seu cotidiano. Trabalhou-se a importância de saber tudo que esteja ligado à intimidade do dia a dia, como também a importância do ponto de vista da valorização do sujeito escolar como agente e do ponto de vista do conhecimento sobre o referencial.

O compromisso foi com a realização de atividades diretamente ligadas ao universo educativo, considerando o tratamento de uma linguagem que necessita de ações intencionais do professor na criação de situações problemas para que os alunos busquem soluções particulares para as questões propostas. É também importante pensar que os estudantes se interessam e precisam de informações sobre a construção do sujeito social, propiciando um saber mais sobre si, o que favorece a construção de sua identidade.

Partiu-se de um levantamento prévio sobre o fazer em Educação Física, constatando que, grande parte das práticas realizadas tinha como tendências marcantes o uso de atividades estereotipadas. Verificou-se que o fazer dos alunos estava baseado nas experiências de formação inicial e nas práticas de sua vivência cotidiana, revelando a necessidade de uma recontextualização da prática da produção educativa, como também uma reflexão sobre suas ações em sala de aula.

A capacidade de observação, expressão e de espontaneidade dos alunos foram fatores que chamaram a atenção dos educadores, que ficaram surpresos com

o retorno dado pelos participantes do projeto. Puderam observar que quando são proporcionadas, aos alunos, situações ricas de aprendizagem na área, eles surpreendem nas suas produções e nas suas análises.

A partir da observação constante e sistemática desse conjunto de variáveis e tendências de uma classe, o professor pode se tornar um criador de situações de aprendizagem. A prática de aula é resultante da combinação de vários papéis que o professor pode desempenhar antes, durante e depois de cada aula. Buscando formas de manter vivo o interesse dos alunos, construindo com eles a surpresa, o mistério, o humor, o divertimento, a incerteza, a questão difícil, como ingredientes dessas atividades.

Assim, compartilhando com a equipe pedagógica as esperanças, as dúvidas e as inquietações surgidas nessa busca da melhoria do ensino, de forma mais coerente, venceram-se as dificuldades e partindo para a construção de mudanças consistentes. Esse fortalecimento do professor, com certeza, se reverteu para os alunos, na medida em que o processo de ensino/aprendizagem passou a acontecer de forma mais integrada dentro do espaço escolar.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Parâmetros curriculares nacionais: meio ambiente e saúde**. Brasília: MEC/SEF, 1997.

DARIDO, Suraya Cristina; SOUZA JÚNIOR, Osmar Moreira de. **Para ensinar educação física: possibilidades de intervenção na escola**. 6. ed. São Paulo: Papirus, 2010.

FACION, José Raimundo (org.). **Inclusão escolar e suas implicações**. 2. ed. Curitiba: IBPEX, 2008.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 31. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2005.

MELLO, Carlos Gentile de. **Saúde oficial, medicina popular**. Rio de Janeiro: Marco Zero, 1982.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Educação. **Diretrizes curriculares da educação básica: educação física**. Curitiba: SEED, 2008.

PILETTI, N. **Psicologia educacional**. 17. ed. São Paulo: Editora Ática, 1999.

ROMANOWSKI, Joana Paulin. **Formação e profissionalização docente**. 3. ed. Curitiba: IBPEX, 2007.

SANTOS, Ângela dos. **Biologia educacional**. 17. ed. São Paulo: Ática, 2005.

ANEXOS

ANEXO 1 – AUTORIZAÇÃO

Eu, _____ abaixo assinado, responsável pela direção do Colégio Estadual Nossa Senhora do Desterro, Lapa-PR, autorizo a realização do projeto de intervenção nas aulas de Educação Física Higienista, na conscientização e prevenção da gripe H1N1, bem como aulas práticas e dinâmicas em grupo conduzidas pelo Professor.

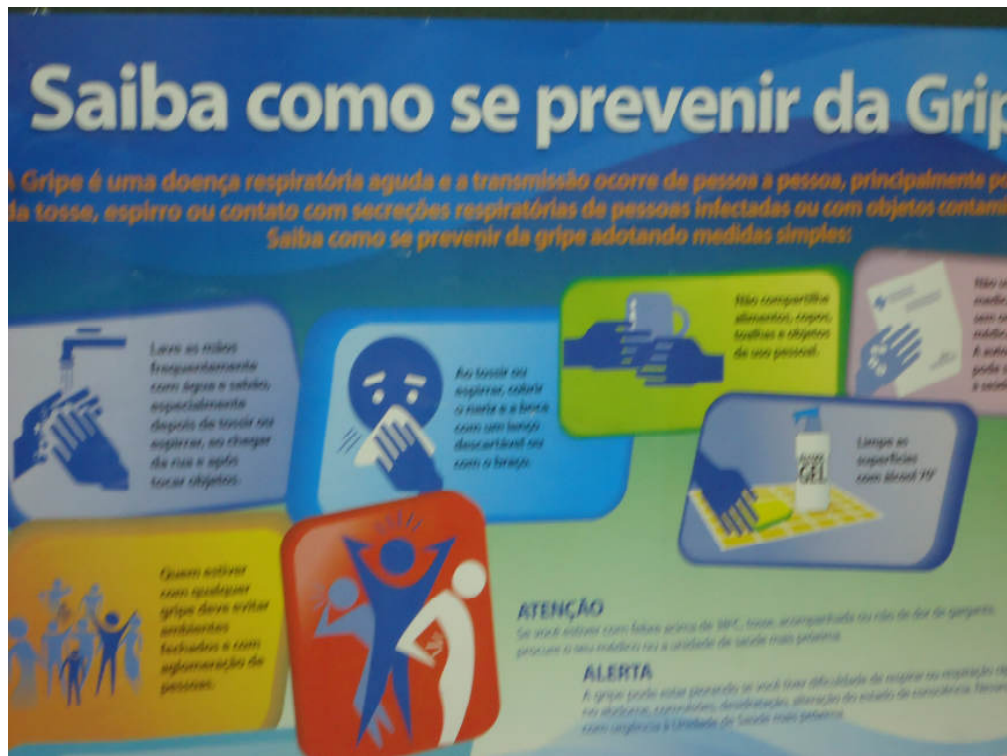
Declaro também, estar informado sobre os objetivos da pesquisa, bem como todas as atividades a serem realizadas na Escola.

Lapa, _____ de _____ de 2013.

ANEXO 2 – QUESTIONÁRIO E ATIVIDADE DE PESQUISA

1. O que significa Endemia?
2. O que significa Epidemia?
3. O que significa Pandemia?
4. O que é vírus?
5. O que é bactéria?
6. O que é gripe?
7. Quais são os sintomas de infecções causadas por gripe?
8. Defina Saúde.
9. Quais os tipos de gripe existentes?
10. Quais são os principais meios de contágio?
11. Como podemos evitar a contaminação por doenças infectocontagiosas nas aulas de Educação Física?
12. Você sabe como higienizar as mãos? Explique?
13. Você lava as mãos antes de comer?
☐ sempre ☐ às vezes ☐ raramente ☐ nunca
14. Você, após as atividades físicas de contato lava as mãos:
☐ sempre ☐ às vezes ☐ raramente ☐ nunca
15. Responda:
 Quantas vezes você esteve doente no bimestre? ()
 E qual destes sintomas você teve na escola?
☐ resfriado ☐ dor de cabeça ☐ vômito
☐ diarreia ☐ dor no corpo ☐ gripe
☐ febre ☐ alergia ☐ conjuntivite
☐ renite ☐ mau estar ☐ amidalite
16. Você já presenciou algum fato que pudesse identificar a falta de higiene neste bimestre? Se sim, quantas vezes? Cite o principal.

ANEXO 3 – MATERIAL EXPLICATIVO SOBRE A GRIPE



ANEXO 4 – FOTOS SOBRE A INTERVENÇÃO NA ESCOLA



